

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: PORT-BOUET Date: 08.07.22 ID Gestionnaire Correspondant: KOUASSI WESIOR

CODE CLIENT: CO115298

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☒ EI ☐ Secteur d'activité: TRANSFERT ÉLECTRONIQUE D'ARGENT
Raison sociale: ETS EFKO
Sigle: _____ Date: 08/11/2019 N° RCCM: CJ-AB7-2019-B-21128
Date d'inscription: _____/_____/20____ Adresse postale: _____
N° CC: _____ Commune/Quartier/Repère: PORT-BOUET / VRIAI CITE
Situation Géographique: VRIAI CITE Tél bur: 07-07-68-68-18


IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1

Nom: <u>KOUASSI</u>	Nom: _____
Prénoms: <u>KONAN JEAN-MICHEL</u>	Prénoms: _____
Date de naissance: <u>01/01/1981</u>	Date de naissance: _____/_____/____
Lieu de naissance: <u>ABOBO</u>	Lieu de naissance: _____/_____/____
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Nationalité: _____
Fonction: <u>COMMERCEANT</u>	Fonction: _____
Nom du père: <u>KOUASSI KONAN</u>	Nom du père: _____
Nom de la mère: <u>AKASSIE WANZAMIE</u>	Nom de la mère: _____
Adresse du domicile: _____	Adresse du domicile: _____
Adresse postale: _____	Adresse postale: _____
E-mail: _____	E-mail: _____
Tél dom: _____ Tél bur: <u>07-02-313112</u>	Tél dom: _____ Tél bur: _____
Mobile: <u>07 07-68-68-18</u>	Mobile: _____
Situation matrimoniale: <input type="checkbox"/> Célibataire <input checked="" type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser): _____	Situation matrimoniale: <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser): _____
Nature de la pièce d'identité <input checked="" type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC	Nature de la pièce d'identité <input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC
N° pièce d'identité: <u>CJ001026574</u>	N° pièce d'identité: _____
Date d'expiration: <u>16/12/2030</u>	Date d'expiration: _____/_____/____

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3	Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
 <p>ETS EFKO 10 BP 21128 Cél: 07 68 68 18 / 02 31 31 12 N°CC: 1967351 B</p>	